

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVA CAJAMARCA

SOLICITUD: AUTORIZACION MUNICIPAL DE FUNCIONAMIENTO

(Ley N° 28038 y D.S. N° 070-89-PCM)

Este Formulario es una Declaración Simple y tiene validez como autorización Municipal de Funcionamiento, siempre que tenga firma y sello de recepción de la Oficina de Rentas y no contravenga la normatividad de uso y zonificación, cuyo ítem deberá hacer llenar antes de presentarlo

	RECEPCION
FECHA	
N°	
FIRMA Y SELLO	

N°.....

APELLIDOS Y NOMBRES/ RAZON SOCIAL

RIVAS PLATA SARMIENTO CINDY ANAUX

DOMICILIO FISCAL

Av. CAJAMARCA SUR 1267

Av. / Jr. / Calle / Psje. / Urb.

N°

Teléfono

Distrito

TIPO DE AUTORIZACION

Autorización de Apertura	Cambio de Domicilio, Nombre o Razón Social	Ampliación de Giro
<input checked="" type="checkbox"/>		

UBICACIÓN:

Av. / Jr. / Calle / Psje. / Urb.

N°

Int.

Piso

Av. CAJAMARCA SUR

1267

TENENCIA DEL LOCAL

Arrendado	<input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del Arrendatario	Área	Propio	Área
		CINDY RIVAS PLATA SARMIENTO			

GIRO: CERVICERIA

TIPO	BREVE DESCRIPCION		
COMERCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	INDUSTRIAL	SERVICIOS

CERTIFICACION DE USO Y ZONIFICACION (Licencia solo por la Municipalidad)

Compatible	No compatible	Calificación de Zonificación	Local Apto	Categoría
Personal Responsable	Nombres y Apellidos		Firma	

DECLARO : Que los trabajadores de este establecimiento gozan de buena salud, que conocemos y cumpliremos las normas de higiene, salubridad, Defensa Civil, Saneamiento Ambiental y las disposiciones municipales.

Así mismo, DECLARO que los datos contenidos en el presente formulario son verdaderos

FIRMA

D.N.I. : 47412629

RUC:.....